

中医治疗梅毒 聾啞和精神病的經驗

湖北省卫生厅編

湖北人民出版社

內容提要

本書共分三部分：一、土茯苓治梅毒；二、針灸治療耳聾及聾啞症；三、中醫治療神經精神病。對這三種病本書分別把運用祖國醫藥治療的方法和效果等都作了扼要系統的說明。方法比較簡便經濟，療效也高。

本書可供一般中西醫參考和進一步的研究。

中醫治療梅毒 聾啞和精神病的經驗

湖北省衛生廳編

*

湖北人民出版社出版（武漢解放大道332號）
武漢市書刊出版業營業許可證新出字第1號

湖北省新華書店發行
漢口新華印刷廠印刷

*

787×1092 1/32 · 11/16 印張 · 15,000字

1959年3月第1版

1959年3月第1次印刷

印數：1—17,000

統一書號：141.06·35

定 價：(5)0.07元

前 言

梅毒、聾啞、精神病不仅威胁人們的精神生活和身体健康，而且严重影响生产的发展。西医对这些病虽有治疗方法，但是，不是花钱多，就是治疗时间长，或者要在特殊的设备条件下才能治疗。这是不经济的，当前在广大的农村里是不容易办到的。

通过贯彻党的中医政策后，提高了中医的政治觉悟，解放了思想，大家纷纷献出了祖传秘方，使祖国的医学大放光芒。梅毒、聾啞和精神病，这三种病我省运用祖国医药治疗，已经取得了一些经验，治疗方法比较简便经济，实际疗效也高。为了推广介绍这些经验，因此我们把它收集起来，编成本书，以供各地中西医参考和作进一步的研究。希望中西医务工作者多多提出批评意见，以便再版时修订。

湖北省卫生厅

1953年1月15日

目 录

土茯苓治梅毒·····	1
針灸治疗耳聾及聾哑症·····	5
中医治疗神經精神病·····	10

土茯苓治梅毒

治疗梅毒，以往常用的藥剂，主要是肿剂、鉍剂、汞剂、青霉素、碘剂等。这些藥，从經濟上談，价值很貴，从操作上談，也不是一般人都能掌握的。并且由于使用这些藥品的時間要得較长，人体內蓄积过多，往往会引起中毒現象。其次，在治疗过程中，因为要多休息，不能参加体力劳动，对生产有很大影响。这对广泛的开展群众性的灭梅工作，也显得不能适应。

长阳县創造了用中藥土茯苓治疗梅毒，完全沒有上述藥品在治疗上存在的那些缺点。它既經濟又方便，平均每个病人只需藥費1.5元，最多也不过2元左右。同时只用口服，不需注射，因此不妨碍劳动，不影响生产。此外，这个治疗方法疗效高，疗时短，一般只需1—3个疗程(每个疗程25—30天)，就可以收到很好的疗效。特别是对各期潜伏性的梅毒和先天性的潜伏性梅毒，治疗效果更高。并且在应用这种方法治疗的时候，无任何禁忌，也无任何不良反应。而土茯苓这种藥在制作上也是很簡便的。

一 如何辨別土茯苓

土茯苓是一种野生植物，生长在山中石隙沙土里，四季不开花，也不結果实。它的根可作藥用。湖北长阳一带山中长的較多。

有一种名叫金巴斗的蔓生植物，形状很象土茯苓，体积有大有小。群众称大的为大金巴斗，小的为小金巴斗。也有人将大金巴斗誤为土茯苓的。

小金巴斗的莖长数尺，蔓生地上，叶錯生，莖上有小刺，但数目不多，同月季花的莖相似，叶呈橢圓形，有光澤，象柿子树叶，叶面有5条縱形脉紋，边緣較整齐，沒有鋸齿，叶的根部有两条細小的触角。大金巴斗的莖叶和小金巴斗相同，只是沒有小刺，也沒有触角。

土茯苓的莖与大金巴斗的相同，沒有刺，此外，叶的边緣有細小鋸齿，叶的背面有少数細小絨毛。

大小金巴斗的根部全呈堆排列，結节較大，不成鏈鎖状，干燥根的橫切面，呈紅褐色，纖維粗，質坚硬。而土茯苓的根却排列成間隔的繩結状，大小不一，象鏈鎖，干燥根的橫切面，呈淡紅色，纖維細，質較軟。

大小金巴斗也可以用来治疗梅毒，并都有效果，只是比土茯苓的功效稍为差一些。

二 土茯苓治疗各种梅毒

下面介紹的是我省长阳县应用土茯苓治疗梅毒的一些經驗：

处方：土茯苓六两 金銀花二两 甘草一两（一剂藥量）

煎法：将一剂藥量，放入煎器內（鉄、鋁等器均可，不影响藥效），先加入开水，使藥全部浸湿，再加入冷水直至淹过藥的平面高出0.5厘米。煮开后，讓沸煮三、四次即可滤出藥液。一剂藥連煮三次，就能將藥汁全部煎出，最后把三回煮出的藥液混在一起，盛入瓶中（或其他容器）备用。

服法:

成人日服2次,一剂藥共服10次(即分做10次服完),需时5天。也可以日服三次,一剂藥共服9次,需时3天。

小孩可酌量减少,5—6岁的小孩可服成人量的一半。

妊妇及年老的人,服法与成人同。

此藥也可制成粉剂,成人每日口服3次,每次4錢,疗效与煎剂相同。

疗程:

1.五剂藥为一个疗程:煎剂一剂藥服5天,五剂約需时25天。粉剂一剂藥服6天,一个疗程需时30天。

2.在进行治疗的时候,疗程間不休息。

3.对潜伏性梅毒及各期潜伏性梅毒和先天潜伏性梅毒的治疗只需一个疗程。

4.对一期血清阴性梅毒、一期血清阳性梅毒、二期显发性梅毒、三期活动性梅毒、早期和晚期先天性梅毒的治疗需2—3个疗程。

5.对內脏梅毒及神經梅毒的治疗,時間可酌情增加。至少需3个疗程。

副作用: 本法在实际应用中沒有发现任何副作用。

禁忌: 不忌口,飯前飯后均可服用。

三 土茯苓治疗梅毒性潰瘍

处方: 土茯苓1斤 金銀花半斤 連翹三兩 龟板二兩 梔子三兩 寒水石四兩 姜虫一兩

煎法: 先将龟板打碎,同土茯苓共煮,适时后,即加入其他一切藥味,等快要煮成时,再加入紅糖一斤,煎成膏状(如西

医的流浸膏),以备应用。

服法:

成人日服3次,第一次服150毫升,以后每次服100毫升,連服30天,中間不要間断。

小儿服藥量可按年齡計算,10岁以上的可服成人量的一半,10岁以下的可服成人量的三分之一,5岁以下的酌情再减少。

副作用: 无。

疗程: 口服30日为一疗程。服半月后潰瘍即可愈合結疤,周圍留色素沉着,服至一月后,色素沉着会逐渐消退。

禁忌: 服藥期間,忌吃魚、鷄等腥葷食物。

四 典型病例

(1)胡某,男,21岁,全身有对称性的斑丘疹,数目甚多,血清康氏反应为强阳性(30号),診斷为二期显发性梅毒。經服土茯苓煎剂一疗程,全部皮疹的顏色变淡,腹部皮疹消失,只有四肢的皮疹,还明显存在。繼續服藥至第二疗程后(10剂藥),皮疹全部消失。二月后复查血清,仅康氏反应还没有轉阴性。

(2)鍾某,男,50岁,臀部有深在性无痛性潰瘍,血清康氏反应为阳性(30号),診斷为三期活动性梅毒。經服土茯苓煎剂一个疗程后,无显著效果,一直連服至三个疗程后(17剂藥),潰瘍才愈合結疤,症状全部消失。

(3)王某,男,30岁,全身无皮疹及潰瘍,血清康氏反应为弱阳性(20号),診斷为潜伏性梅毒。經口服土茯苓粉剂一疗程后,复查血清反应已轉为阴性。

針灸治療耳聾及聾啞症

祖國醫學對耳聾與聾啞症的認識，在診療方面積累了豐富的經驗。遠在二千年前醫學巨著“黃帝內經”就在若干論篇中提出“聾”及“啞”的病名，並闡明經絡的關係與針灸治療的方法，至晉甲乙經，內容更為明確。解放後，在黨的正確領導下，祖國的醫學得到了極大的發展和運用，如江蘇省中醫學校門診部用針灸治療聾啞症1 832人，有效率達82.09%，其中痊癒率達31.55%。這裡所介紹的是我省天門縣人民醫院醫師楊輔之同志自1956年6月至1958年6月二年中先後治療的耳聾及聾啞症共146例，其中耳聾症89例，有效率96.6%，聾啞症57例，有效率93%。治療上部分病人採用了導電治療。現將這個治療方法簡略介紹於後：

一 適應症的選擇

根據經驗，下列情況都適用本療法：

1. 繼發性聾啞症及耳聾症的鼓膜雖已穿孔而邊緣仍是整齊的，都有療效。
2. 先天性聾啞症。
3. 這個療法對10歲以下的小兒也有療效。只是小兒很難和醫生合作。

下列情況為非適應症：

1.严重的肺炎后遗症或服中藥抱龙丸后的(后者是否因藥物中毒所引起,有待研究)。

2.因梅毒、結核或其他原因所致中耳或声带有較重的器質性改变的。

3.孕妇不宜,恐导致流产。

二 常用穴位及針刺深度

1.主 穴:

穴 位	針刺深度(寸)
听 宫	0.8—1.0
哑 門	1.0—1.5
翳 风	0.8—1.5
百 会	0.2
合 谷	0.5—0.8

2.輔 穴:

(一)治耳聾的常用配穴:

临泣、外关、太冲、涌泉、风池、腎俞。

(二)治聾哑症的常用配穴:

通里、迎香、天突、廉泉、金津、玉液。

(三)針刺深度与一般針灸書所載同。

三 治疗过程及手术

1.手 法:

(一)一般用平补平泄法,緩緩刺入,达一定深度后,輕微提插,捻轉,患者感到痠麻、沉脹,并向周圍扩散时,即通以

电流。

(二)电流强度：一般为0.005安培，神經感灵敏者酌减，迟钝者酌增。照海、涌泉可用较强电流，即0.015安培(即比一般大三倍)。

* (三)每次针刺，主穴中只宜2个通电，其他主穴及辅穴只留针，不通电。

2. 留针时间：

一般接上电流后，停针不超过2分钟，其中特殊的穴位留针时间如下：

穴 位	留针时间(分钟)
哑门、翳风	2
百会、风池	5
听宫、迎香、涌泉	9
太冲、照海、天突	9
廉泉、临泣	9
通里、合谷、外关	20
金津、玉液	見出血，即拔针，不通电。

3. 操作过程注意事项：

(一)翳风一穴禁通电，通电后易发生副作用，有张口不便及耳鳴现象。

(二)治疗前，应先叫聾哑症初診病人观察其他病人对针后产生感觉的表示方法。

(三)治疗过程中，不宜过度体力劳动，否则影响疗效。

(四)病人多有自卑心理，尤其是女性病人。应避免别人讪笑，医师的态度必须亲切、严肃。

(五)治疗过程中，随时测验听力，若听力恢复到三級时(依听力恢复情况分为7級)，即应开始教話。逐步教唇音、齿音、

喉音，由簡到繁，由慢到快。应配合用彩图識字課本，教学写字。医师要耐心完成教話工作。并于治疗后，囑病者繼續說話和学习，否則不能繼續进步，只能保持出院时的情况。

4. 治疗間隔及疗程:

(一)一般隔日治疗一次，每針刺二次，灸疗一次。如:

1日: 針刺

3日: 針刺

5日: 灸治

(二)15次为一疗程。

多数病者治疗8—15次后，即有听力，最多为20次。若一个疗程后，有效，但听力仍弱，或发音模糊时，应讓病者休息3—5日后，再进行第二疗程。若两个疗程无效时，即放弃本法治疗。

四 疗效統計及标准

1. 耳聾疗效統計

总病例	显著进步	有效	无效	总效数
89	70	16	3	86
%	78.6%	18%	3.4%	96.6%

2. 聾哑症疗效統計

总病例	显著进步	有效	无效	总效数
57	50	3	4	53
%	87.7%	5.3%	7%	93%

3. 关于疗效标准:

(一)显著进步: 双耳听力基本上恢复, 能听到手表声音, 能回答简单的问话。

(二)有效: 能听到较大声音, 能说3—5个字的简单语句。

(三)无效: 经治疗后, 未见好转。

五 典型病例介绍

(1)王某, 53岁, 因中耳炎发生耳聋已30年, 于1957年就诊, 经治疗24次, 听力恢复。

(2)李某, 10岁, 聋哑症, 治疗一月后, 喊出“爸爸”, 听力恢复到六级。

中医治疗神經精神病

中医治疗神經精神病还是近几年才广泛发展起来的。在临床上进行系統的治疗和对远期效果的观察往往不易做到。沙市市在这方面做出了显著的成績。1957年8月份沙市市成立了神經精神病患者收养所。对收容的病人完全运用中医的治疗方法进行治疗，至1958年10月份共收治了74人，取得了显著的疗效，創造了比較完整的經驗。現在我們把它介紹出来：

一 神經精神病的分类

治疗神經精神病要先进行分类。中医对于神經精神病按其临床症状表現不同分六类，即癡症、癲症、癲狂、癩症、狂癩及癡呆等六个类型。

1. 癲症：此症喜怒无常，飢飽不定，或多食或靜默，精神恍惚，意識漫无目标，語言重复，語无倫次。

2. 狂症：此症或歌或笑，詈罵不避亲疏，好动不好靜，力气大，甚至登上屋，脫掉衣服，不知羞耻。

3. 癩症：此症多自幼年时发，有数月一次或一日数次的，往往演变成終身痼疾。一般发作时陡然昏倒，手足抽搐，腰背强直，口流白沫，或发出某种叫声，經過十数分鐘或几个鐘头才苏醒。

4. 癲狂：病人临床上具有癲症及狂症二种症状的，診斷为

癲狂，其具体表现有三种形式：第一，癲及狂二种症状交叉出现，时癲时狂，例如有时則高声唱歌或翻墙上屋，有时則数天忧郁默默不語；第二，先出现癲症状，后又出现狂症状；第三，开始呈狂症状，后又出现癲症状。但临床上以第一种形式为常見。在癲狂病人中有一部分病人以发狂症状明显，另有一部分病人以癲症症状为主。灵樞所謂：重阳則狂，重阴則癲，于治疗上有明显之关系。

5. 狂癲：病人临床具有狂及癲二种症状。有的先狂后癲，有的先癲后狂。

6. 癲呆：病人具有癲症同时兼有痴呆症状。

二 各种神經、精神病的治疗方法

治疗原則：經過诊断，分辨癲、狂、癲等不同症状，进行治疗。癲症多由于思想忧郁或痰火內結，甚至心液涸竭。故主要以养心安神兼降痰火，輔以开郁藥剂。癲症为惊恐病，痰結于胸間，可用祛痰开郁安神法主治。此外在用藥方面，依体质强弱及脉的虛实不同，剂量也有差异。

(1) 癲症：

1. 一般方法：首先服风引湯 2—10 剂，多少依具体情况确定，一般至精神症状好轉为止。繼服朱砂安神丸或安神醒心丸，痰重者服蒙石滾痰丸。服藥时间长短不定，至精神状况接近正常为止。服藥量一般在四两至半斤。最后服磁朱丸。它的主要作用仍在安神。藥量多少不定，至痊愈为止。痊愈之后可以服保丹丸二天。有防复发的作用。

2. 体质較为瘦弱而症状又很严重的，首先服驅风化痰湯 3—4 剂；神志稍为清楚后接着再服安神醒心丸；到症状明显

好轉，神志清楚時，就改服磁朱丸，一直吃到痊癒。

3. 在治療過程中，症狀如有復發，可以重服風引湯或天王補心丹（按病情需要而定）。

身體弱的，可間服養血清心湯。服磁朱丸過程中，有大便干結的，可以間服風引湯。

4. 如婦女兼有月經不調經閉的，首先應服桃仁承氣湯2—3劑，破除結氣，再用上面的方法治療。

5. 在治療上，孕婦不服風引湯及桃仁承氣湯。

6. 蘇合丸、寧志丸、白金丸、加味逍遙散等方劑均可以應用，但效果不確。

(2) 狂症：

1. 身體強健的，開始用吐法，即服瓜蒂散一劑，服藥後，病人出現衰弱昏睡、拒食，有時出現四肢發冷，大小便失禁等症狀，一般情況嚴重但無致命危險，應讓他睡數小時自醒。服藥後，如果病人吐出黃、白粘痰，這是一種好現象，此時宜給病人吃流質及冷食物，以西瓜、涼開水為最好。接着服將軍湯，一般6—7劑即有效，最多有服15劑，至精神症狀好轉為止。如服瓜蒂散後，無明顯效果，可以先用大承氣湯，然後再用將軍湯。最後服蒙石滾痰丸（或清心滾痰丸），一直至痊癒為止，一般15天，多服無禁忌。痊癒之後，服蜜煎二劑。

2. 身體衰弱的不能用瓜蒂散。開始即用將軍湯，一般5—20劑，到神志清楚，接着服蒙石滾痰丸。其他步驟同上。

3. 女性病人症狀嚴重，身體強健的，首先服瓜蒂散半劑—1劑，接着服當歸承氣湯。

女性病人身體弱的，不服瓜蒂散，首先服當歸承氣湯（開始加重大黃量四錢，後則加重當歸量），至明顯好轉後，改用蒙石滾痰丸，其他方法同上。將軍湯不禁忌，仍可以應用，但以

当归承气湯为最好。

妇女狂症症状发作与月經有关系。如經閉的，先服桃仁承气湯 2—3 剂，接着服当归承气湯，其他治疗方法同上。

4. 治疗过程中，遇有好喝、头痛等症状，可以加用玉泉散，或生铁落飲，后者可当茶水喝。

痊愈回家后，預防复发，可以經常用大黃（每日五錢）冲茶服下。遂心丹用于狂症劇烈的病人。不愿服水剂的，可先服遂心丹，1—3 天大便見惡血时，即改服將軍湯，此方不宜多用。

5. 孕妇、体弱和以前有吐血咯血等病的人忌用瓜蒂散。桃仁承气湯及將軍湯不用于孕妇。

(3) 癲症:

1. 首先服风引湯 6—20 剂，至明显好轉不再发作为止，多服无禁忌（身体强的可以加重大黃剂量，体弱的減輕大黃量），接着服抱龙丸 4—10 多顆，服多少，到病愈时为止。

此外风引湯与抱龙丸也可以交替服用，各用 2—3 天。

2. 身体肥胖或症状严重的，在服风引湯后，可繼服蒙石滾痰丸。

3. 据張鑑修医师以前的經驗，治癲症先用中腦飲 7 剂，繼用风引湯及抱龙丸，效果良好。

至于临床常見的癲狂及狂癲病人，均可以以上治疗方法为基础，进行治疗。如癲狂病人，狂症明显，就按狂症方法治疗，如癲症明显，就按癲症治疗。也可以二法交錯应用。狂癲者先用治狂方法治疗，狂症控制后，改用治癲方法。癲呆临床少见。主要用养血清心丹及天王至宝丹。

上述治疗方法仅适应一般的病情。在临床应用上随病人症状的变化，用藥經常有变更。所以首先应掌握几个常用主要的